

# Prioridades y actividades para una prevención efectiva de las infecciones por VRS en España

07/07/2023

Martinón-Torres F, Navarro-Alonso JA, Garcés Sánchez M et al. The path towards effective respiratory syncytial virus immunization policies: recommended actions. Archivos de Bronconeumología Available on line June 20, 2023

[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289623001874?utm\\_campaign=STMJ\\_AUTH\\_SERV\\_PUBLISHED&utm\\_medium=email&utm\\_acid=30920616&SIS\\_ID=&dgcid=STMJ\\_AUTH\\_SERV\\_PUBLISHED&CMX\\_ID=&utm\\_in=DM382971&utm\\_source=AC\\_](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289623001874?utm_campaign=STMJ_AUTH_SERV_PUBLISHED&utm_medium=email&utm_acid=30920616&SIS_ID=&dgcid=STMJ_AUTH_SERV_PUBLISHED&CMX_ID=&utm_in=DM382971&utm_source=AC_)

Tras más de seis décadas de investigación ya se dispone desde noviembre 2022 de una opción de inmunoprofilaxis pasiva para proteger con carácter universal a los lactantes frente a las infecciones por el virus respiratorio sincitial (VRS). La inmunoprofilaxis con Nirsevimab está indicada para neonatos y lactantes término-pretérmino durante la primera temporada de circulación de virus. En este artículo expertos vacunológicos españoles, incluido un miembro de la Asociación Española de Vacunología exponen las cinco acciones que recomiendan como prioritarias para llegar a disponer de políticas efectivas de inmunización frente al virus respiratorio sincitial (VRS). Cada una de esas prioridades incluyen acciones para sumar un total de diecisiete. En primer lugar, documentar la carga de enfermedad por VRS en poblaciones específicas para en segundo extender la capacidad diagnóstica en la práctica clínica. Otras acciones pasarían por reforzar la vigilancia del VRS estableciendo como de declaración obligatoria, planificar estas nuevas opciones preventivas, incluyendo también la

prevención en la población adulta, y por último alcanzar los targets de inmunización, desarrollando herramientas educativas para comunicar la carga de la enfermedad por VRS y la importancia de la vacunación.

---

# Intervalo entre padecimiento y vacunación de Herpes Zóster

07/07/2023

**Respuesta del Experto a ...**

Intervalo entre padecimiento y vacunación de Herpes Zóster

## **Pregunta**

Buenas tardes, tengo una paciente que pasó la infección activa por HZ el pasado mes de abril. ¿Cuánto tiempo debería pasar para poder administrar la vacuna contra el Herpes Zoster? Gracias.

**Respuesta de José Antonio Navarro (05 de Julio de 2023)**

Buenas tardes.

Tal como figura en la última actualización del documento de la Ponencia relativo a la vacunación frente a herpes zóster:

Vacunación frente a HZ y padecimiento previo de HZ:

“La vacunación con HZ/su es segura en cualquier momento tras haber sufrido un herpes zóster y recuperarse de las lesiones (desaparición de las vesículas). Aunque la evidencia es limitada, se recomienda retrasar la vacunación entre 6 meses y un año tras el herpes zóster en las personas inmunocompetentes, con la finalidad potencial de obtener una mayor respuesta a medio plazo. Sin embargo, en personas con inmunodepresión, y dado el riesgo elevado de recidiva, se

puede vacunar inmediatamente tras la recuperación del herpes zóster” <sup>(1)</sup>.

## Referencias

<sup>1</sup> Ministerio de Sanidad. Vacunación frente a herpes zóster. Abril 2023. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/adultos/home.htm>

---

# SANOFI RETOMA LA TECNOLOGÍA DE ARNm PARA LAS VACUNAS DE GRIPE

07/07/2023

Según [Medacape](#) la farmacéutica Sanofi ha comunicado que sus actuales ensayos clínicos con vacunas antigripales basadas en plataforma de ARN mensajero no parecen funcionar de manera óptima frente a los tipos B aunque si han mostrado una excelente respuesta inmune frente a los tipos A. Es por ello que se encuentra ensayando en una nueva generación de plataformas de ARN mensajero en la que se intenta mejorar la encapsulación lipídica de las moléculas del ácido nucleico y la ampliación de la duración de su conservación a temperatura ambiente.

---

# Larga duración de los anticuerpos postvacunales frente a la fiebre amarilla

07/07/2023

De Santis R, Faggioni G, Amoroso A et al. Durability of neutralizing antibodies against yellow fever virus after vaccination in healthy adults. Vaccine on line ahead of print March 24, 2023

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X23002840?via%3Dihub>

Según directrices de la OMS una dosis de la vacuna frente a la fiebre amarilla puede garantizar una protección a lo largo de la vida en adultos sanos, aunque se dispone de una relativamente escasa información procedente de estudios ad hoc. Es por ello que los autores del estudio evalúan la persistencia de los anticuerpos neutralizantes postvacunales que se consideran como buenos correlatos de protección clínica en un conjunto de personal militar vacunados hasta 47 años antes de la analítica. En total se estudiaron 322 personas con un tiempo medio desde la vacunación hasta la extracción de sangre de nueve años (menos de uno a 47 años). De los 322, 319 disponían de anticuerpos neutralizantes (99.1%). Los mayores títulos se observaron en los vacunados un año o menos antes. Como limitaciones mencionan que se incluyó solamente a personas sanas y en general varones, por lo que los resultados no pueden extrapolarse a otros tipos de poblaciones, especialmente en personas VIH+ y niños donde las respuestas inmunes pueden ser inferiores. Tampoco se puede descartar la existencia de boosters naturales, aunque es poco probable por el poco tiempo que emplean los militares en áreas endémicas. Concluyen que su estudio confirma que la vacuna frente a la fiebre amarilla induce respuesta duradera de anticuerpos

neutralizantes que pueden persistir más de 40 años en adultos sanos. En particular una alta proporción de los estudiados tienen un alto nivel a los 20 años tras la vacunación.

---

# Wellcome y Bill & Melinda Gates Foundation anuncian financiación para una nueva vacuna frente a la tuberculosis

07/07/2023

[Wellcome](#) y la Bill and Melinda Gates Foundation han anunciado que proporcionarán financiación para la fase III de un ensayo clínico de una vacuna frente a la tuberculosis, M72/AS01E (M72) con un coste estimado de 550 millones de dólares. La fase III evaluará la eficacia en prevenir la progresión desde una tuberculosis latente a otra pulmonar y reclutará aproximadamente a 26.000 personas incluyendo a pacientes con VIH y sin infección por *Mycobacterium tuberculosis*. Se llevará a cabo en cincuenta lugares de África y del sudeste asiático.

La vacuna M72 es una de las 17 que actualmente se encuentra en desarrollo y la investigación comenzó por parte de GlaxoSmithKline con la fase IIb de prueba de concepto, en la que demostró una eficacia aproximada del 50% en reducir la tuberculosis pulmonar en adultos con infección latente.

La vacuna contiene la proteína recombinante de fusión M72 que deriva de los antígenos Mtb32A y Mtb39A de *Mycobacterium tuberculosis*, combinados con el adyuvante AS01E de GSK.

---

# **LA EUROPEAN HEALTH AND DIGITAL EXECUTIVE AGENCY HA FIRMADO UN CONTRATO DE SUMINISTRO CON FARMACÉUTICAS ESPAÑOLAS FABRICANTES DE VACUNAS**

07/07/2023

La pandemia por Covid-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de estar mejor preparados en la Unión Europea para futuras situaciones de emergencia, como bien queda reflejado en el EU4Health Programme. En nombre de la Health Emergency Preparedness and Response Authority la European Health and Digital Executive Agency ha firmado un contrato con cuatro farmacéuticas europeas de vacunas capaces de producir de manera ágil y suficiente las basadas en plataformas de mRNA, de vectores y de proteínas, asegurando un total de 325 millones de dosis anuales en el caso de una emergencia de salud pública. Los productores se localizan en Irlanda (Pfizer Ireland para mRNA), Holanda (Bilthoven Biologicals para vectores) y España (Laboratorios HIPRA, ZendaI y Reig Jofre para vacunas proteicas).

---

# Epidemiología de la enfermedad neumocócica invasora en España 2015-2021

07/07/2023

Soler-Soneira M, Sastre-García M, Amillategui-Dos Santos R et al. Enfermedad neumocócica invasiva en España. Periodo 2015-2021. Boletín Epidemiológico Semanal 2023;31:23-36

Análisis epidemiológico descriptivo llevado a cabo por el Centro Nacional de Epidemiología cuyo objetivo es analizar la información relativa a la enfermedad neumocócica invasora (ENI) en España en el periodo 2015-2021. Los datos fueron los notificados a RENAVE y las variables analizadas incluyeron sexo, fecha de inicio de síntomas, lugar de residencia, defunción y serotipo del agente patógeno. Se notificaron 19.720 casos de ENI con predominio en varones (58,8%) y con una tasa de incidencia acumulada en el periodo fue de 6,89/100.000 habitantes que disminuyó en los años pandémicos 2020 y 2021. Las mayores correspondieron a los menores de cinco años (especialmente a los menores de un año) seguida de la de los mayores de 65 años. La mayor letalidad correspondió a los de 65 o más años llegando al 21,63. En cuanto a los serotipos más comúnmente aislados fueron el 8 (20,5% y asociado a una baja letalidad) y el 3 (14% aunque es el más frecuente en los menores de catorce años) constituyendo entre ambos el 34,5% de los aislamientos (solo se dispuso de información del serotipado en el 44,4%). Los autores concluyen que las medidas de contención tuvieron una especial repercusión en la incidencia de ENI y remarcan, entre otras consideraciones, la importancia que tendría una vacuna con mayor efectividad frente al serotipo 3.

---

# Tres sociedades científicas, entre ellas la AEV, publican un documento de consenso sobre el calendario de vacunaciones del adolescente

07/07/2023

La Asociación Española de Vacunología (AEV); la Asociación Española de Pediatría (AEP), con su Comité Asesor de Vacunas (CAV); y la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA), han publicado un documento de consenso sobre el calendario de vacunaciones del adolescente en el que se analiza el calendario correspondiente a una franja de edad específica.

Accede desde aquí al documento completo.

---

## Remar todos a una

07/07/2023

El pasado martes 14 de junio, la Asociación Española de Vacunología fue invitada por la Alianza Mundial para la Vacunación (GAVI) para celebrar un *side event* centrado en la experiencia de vacunación COVID-19 en España.

En nuestro país, la estrategia de vacunación frente a esta enfermedad fue un éxito reconocido internacionalmente, y las

felicitaciones recibidas por los asistentes de la mesa que organizamos volvieron a atestiguarlo. En la mesa redonda organizada por la AEV participaron Aurora Limia, del Ministerio de Sanidad; Josep Lobera, director de gabinete de la ministra de Ciencia e Innovación, y que anteriormente formó parte como profesor de sociología del grupo de trabajo de la ponencia de vacunas para la toma de decisiones sobre la vacunación COVID en España; Abián Montesdeoca, pediatra; y un servidor, Jaime Pérez, presidente de la AEV.

La conclusión a la que llegamos en esta mesa fue que al final salió todo bien, aunque no todo estaba escrito. La opinión pública pasó del escepticismo inicial a la confianza plena en la vacuna, evolucionando favorablemente a lo largo de los meses hasta alcanzar coberturas de vacunación de casi el 95% en la población mayor de 12 años y que llegó a casi el 100% en muchas franjas de edad. Aquí fue clave el trabajo de los distintos agentes involucrados: profesionales sanitarios, medios de comunicación, servicios de salud... y la accesibilidad. Llevamos la vacuna a todos los grupos poblacionales, incluso a los más desfavorecidos, abriendo puntos de vacunación en fines de semana, por las tardes, en horarios flexibles o sin necesidad de reservar cita.

Por su puesto, toda luz tiene sus sombras, y una de las preguntas más repetidas por los asistentes a nuestra mesa fue por qué en algunas dosis de recuerdo no se había conseguido una cobertura de vacunación tan alta como en la primera dosis. Pudo deberse a que, mientras que en el periodo de primovacunación los mensajes que enviamos fueron unánimes y sólidos, después se fueron diluyendo y surgiendo voces discordantes.

La moraleja aquí es que cuando todos remamos a una, somos más capaces de hacer frente a las marejadas.

---

# Beneficios de la vacunación antigripal infantil

07/07/2023

Hood N, Flannery B, Gaglani M et al. Influenza Vaccine Effectiveness Among Children: 2011–2020. *Pediatrics* 2023; 151:e2022059922

<https://doi.org/10.1542/peds.2022-059922>

Mediante un estudio de casos y controles test negativo se plantea conocer la efectividad de la vacuna antigripal inactivada frente a la enfermedad atendida ambulatoriamente en población pediátrica norteamericana en cinco lugares del país en las temporadas comprendidas entre 2011-2012 y 2019-2020 y de edades entre seis meses a 17 años. De 24.148 niños reclutados, el 28% fueron positivos a gripe confirmada por laboratorio, 3.017 lo fueron para el subtipo A/H3N2, 1.459 para A/H1N1 y 2.718 para el tipo gripal B. Entre todos los reclutados, el 39% estaban vacunados con un 29% de casos de gripe y un 43% de controles vacunados y negativos a gripe. A lo largo de todas las temporadas estudiadas la efectividad vacunal agrupada para cualquier tipo de gripe fue del 46% (43-50). En global y por tipo/subtipo de virus la efectividad fue mayor en los de 2 a 59 meses al comparar con otros grupos de edad pediátrica y también fue menor para la gripe causada por A/H3N2.

Los autores concluyen que su análisis sugiere un beneficio sustancial de la vacunación antigripal frente a la enfermedad ambulatoria, especialmente en los menores de cinco años, por motivos no del todo aclarados. Los beneficios de la vacunación podrían potenciarse si la cobertura actual de vacunación, que

fue inferior al 50% en aquellos controles que fueron atendidos por enfermedad respiratoria aguda.